

**Notice concernant les pratiques ayant trait à la vie privée.**

**« Cette notice démontre comment des informations médicales vous concernant peuvent être utilisées et rendues publiques et comment vous pouvez avoir accès à ces informations. Nous vous prions de bien vouloir la lire avec la plus grande attention. »**

Notice effective à compter du 1<sup>er</sup> août 2013

**Pratiques ayant trait à la vie privée**

Le Département de la Sécurité Economique d'Arizona (DES) a pour mission de protéger les informations ayant trait à votre santé. Cette notice explique comment le DES va utiliser, partager, et protéger les informations relatives à votre santé. Elle explique aussi vos droits au respect du caractère privé de vos données de santé, conformément à la loi en vigueur. Si un changement se produit concernant les pratiques ayant trait à la vie privée, une nouvelle notice vous sera envoyée endéans 60 jours, à compter de la date du changement.

**Usages, Partage, et Protection des informations relatives à votre santé**

La loi autorise vos employés à utiliser vos données de santé uniquement lorsque cet usage est requis pour le bon déroulement de leur travail ou lorsque le partage de ces informations est nécessaire au bon déroulement du programme. Quand les données de santé sont partagées avec d'autres agences ou organisations, le DES demande explicitement à ce que vos informations de santé demeurent confidentielles. Vos données de santé seront partagées pour obtenir l'approbation ou le refus d'un traitement, et pour s'assurer que votre traitement médical est bien approprié à vos besoins. Par exemple, les docteurs et infirmiers au service de notre programme seront susceptibles de réviser le traitement prescrit par vos agents de soin afin de s'assurer que le soin en question obéit bien à une nécessité médicale.

**Le programme va utiliser et partager vos données de santé sans autorisation afin :**

- d'effectuer des paiements à ceux qui vous prodiguent des soins médicaux,
- de coordonner les paiements de vos soins inclus dans ce programme avec d'autres plans de santé, et d'autres compagnies d'assurance dont la responsabilité est susceptible d'être engagée dans le coût de vos soins,
- de coordonner les soins inclus dans ce programme, avec d'autres plans de santé, et d'autres fournisseurs de soins pour augmenter la qualité de vos soins,
- d'évaluer la performance de vos soins. Par exemple, le programme embauche des consultants qui passent en revue les hôpitaux, cliniques et autres fournisseurs de soins médicaux pour vérifier la qualité des soins qui vous sont prodigués,
- de délivrer ces informations aux avocats, comptables et consultants de sorte que le programme soit conduit de manière efficace et qu'il soit possible de détecter toute fraude ou abus,
- de vous envoyer des informations utiles portant sur les dernières mises à jour du programme, sur des examens médicaux gratuits, ainsi que sur la protection de vos données,
- de partager des informations avec des agences gouvernementales ou des organismes de soin quand ce partage est nécessaire, pour que vous puissiez bénéficier de soins ou de services.

**Le programme peut révéler vos informations de santé sans autorisation**

- à des agences de santé publique dans le cadre de contrôles de maladies ou de contrôles préventifs, des problèmes avec des produits médicamenteux ou des médicaments,
- si vous êtes la victime d'abus, de négligence ou de violences domestiques,
- à des agences de surveillance de santé, pour des programmes semblables à Medicaid, comme le département américain de santé et de services humains et le bureau des droits civiques,
- dans des cas judiciaires ou dans le cadre d'écoutes administratives quand cela est requis par la loi pour le bon fonctionnement du programme,

- pour le coroner, les examinateurs principaux, et les directeurs funéraires de sorte qu'ils puissent continuer leur travail comme la loi le demande,
- aux organisations impliquées dans le don d'organes et les transplants, ainsi qu'aux registres de maladies contagieuses et des cancers,
- aux entités autorisées à mener des projets de recherche,
- dans le cadre de prévention de menaces sérieuses à l'encontre de la santé d'une personne ou de la santé et de la sécurité publiques,
- à l'armée si vous êtes membre ou avez été membre des services de l'armée,
- à des établissements correctionnels ou des officiers de la loi pour le maintien de son bon fonctionnement et de celui de la sécurité des systèmes correctionnels, dans l'hypothèse où vous seriez maintenu en détention.
- Pour des programmes de compensation des travailleurs, qui offrent des dédommagements dans le cadre de blessures liées au travail ou dans le cas de maladies sans responsabilité avérée.
- pour la bonne application de la loi, pour le compte de la surveillance nationale ou des agences nationales de renseignement, ainsi que pour assurer la protection du Président des Etats-Unis et d'autres, comme exigé par la loi.

### **Utilisation et publication d'informations protégées avec votre accord écrit**

Toute autre utilisation et publication sera effectuée seulement avec votre accord écrit. Ce qui inclut :

- La plupart des utilisations et publications de vos relevés de psychothérapie vont nécessiter votre accord écrit.
- Toute utilisation ou publication à des fins promotionnelles nécessitera obligatoirement votre accord écrit.
- Toute utilisation ou publication qui constituerait une vente de vos informations nécessitera obligatoirement votre autorisation.

### **Vos autres droits concernant les informations relatives à votre santé incluent le droit**

- de consulter et d'obtenir des exemplaires de vos dossiers. Un forfait peut vous être demandé pour couvrir le coût des photocopies.
- de demander à ce que vos dossiers soient amendés ou corrigés en cas d'erreur. Vous devez toutefois fournir une justification de cette demande par écrit.
- de recevoir la liste des publications dont vos informations ont fait l'objet. Cette liste, toutefois, ne comportera pas la date à laquelle l'information a été publiée pour le traitement, le paiement ou les opérations de santé. La liste n'inclura pas les informations adressées à vous ou à votre famille directement, ou envoyées avec votre autorisation.
- de limiter l'utilisation et la publication de vos informations de santé. Vous devez informer le DES des informations sur lesquelles vous souhaitez que cette restriction porte et dans quelle limite. Le DES n'est pas tenu d'accepter votre demande.
- d'annuler l'autorisation délivrée précédemment par vous au DES. Quoiqu'il en soit, cette annulation ne va pas affecter les informations qui ont déjà été partagées.
- recevoir une notification écrite dans le cas d'une rupture de l'information protégée.
- de choisir comment le programme communique avec vous, d'une certaine manière ou à une certaine place.
- choisir de ne plus recevoir de communication sur la collecte des fonds.
- de porter plainte si vous n'êtes pas d'accord avec la manière dont le DES a utilisé ou publié des informations vous concernant.
- de recevoir une copie de cette notice n'importe quand.

## **TOUTE DEMANDE ADRESSEE AU DES DOIT SE FAIRE PAR ECRIT**

### **Comment contacter le DES au sujet du respect de votre vie privée ?**

Envoyer tout écrit, demande, ou correspondance à l'adresse suivante :

## **Arizona Department of Economic Security**

Chief Privacy Officer

Site Code 837 A

1789 W. Jefferson

Phoenix, AZ 85007

L'officier en charge du respect de la confidentialité peut refuser votre demande de consulter, copier ou modifier vos dossiers. Si le DES refuse vos demandes, le DES va vous envoyer une lettre expliquant les motifs de ce refus, et vous indiquer si vous pouvez exercer un recours contre ce refus.

### **Pour porter plainte :**

Vous pouvez déposer une plainte auprès du DES ou auprès du département américain de santé et de services aux personnes – bureau des droits civiques.

*(Porter plainte ne vous expose, en aucune manière, à des préjudices potentiels).*

Envoyer toute correspondance à

**Arizona Department of Economic Security**

-OU-

**Department of Health and Human Services**

Chief Privacy Officer

200 Independence Avenue, SW

Site Code 837 A

HHH Building, Room 509H

1789 W. Jefferson

Washington, D.C. 20201

Phoenix, AZ 85007

### **Pour plus d'information :**

Si vous avez une quelconque question à propos de la notice ou si vous souhaitez obtenir plus d'information, nous vous prions de bien vouloir contacter l'officier DES en charge de la confidentialité. Le DES est susceptible de modifier à tout moment ses pratiques de confidentialité. Toute modification concernera automatiquement l'ensemble des informations déjà détenues par le DES, ainsi que celles que le DES obtiendra à l'avenir. Un exemplaire de chaque nouvelle notice sera envoyé par la poste à l'adresse administrative du DES HIPAA et publié sur le site. A tout instant, vous pouvez demander un exemplaire de la notice en cours ou la consulter en ligne sur le lien suivant :

[www.azdes.gov](http://www.azdes.gov)

---

Programme respectant l'égalité des chances à l'embauche. Sous le titre VI et VII de la loi de 1964 protégeant les droits civiques (titre VI & VII), et la loi de 1990 protégeant les américains avec un handicap (ADA), section 504 de la loi de 1973 de réhabilitation, la loi de 1975 portant sur les discriminations, et le titre II de la loi de 2008 interdisant la discrimination s'appuyant sur l'information génétique, le département prohibe la discrimination dans l'admission, au sein des programmes, des services, des activités ou dans l'embauche, en fonction de la race, de la couleur de peau, de la religion, du sexe, de la nationalité d'origine, de l'âge, du handicap génétique ainsi que toute forme de représailles. Le département doit se charger d'effectuer des arrangements raisonnables pour permettre à une personne handicapée de prendre part à un programme, un service, ou une activité. Par exemple, cela signifie que, si nécessaire, le département doit procurer des interprètes du langage des sourds et muets, pour les personnes souffrant de surdité, un lieu de travail accessible en chaise roulante, ou du matériel imprimé en gros caractères. Cela implique également que le département prenne, dans la mesure du raisonnable, toute action vous permettant de participer à, et de comprendre un programme ou une activité, y compris, apporter des modifications raisonnables à cette activité. Si vous pensez que vous ne serez pas à même de comprendre ou de prendre part à une activité en raison d'un handicap quelconque, alors nous vous remercions de nous communiquer les besoins liés à votre handicap à l'avance, dans la mesure du possible. Pour demander ce document dans un autre format, ou pour obtenir plus d'informations sur cette politique, n'hésitez pas à contacter l'officier responsable de la confidentialité ; TTY/TDD Services : 7-1-1 • une assistance gratuite d'interprétariat pour les services de la DES est disponible sur demande. Disponible également en espagnol / en linea o en la oficina local.